

**ESTRATTO DELLE
LEZIONI DI
OSTETRICA
PUBBLICATO DA
GIUSEPPE...**

Giuseppe Montagna



4

ESTRATTO
DELLE
LEZIONI DI OSTETRICIA

PUBBLICATO

DA

GIUSEPPE MONTAGNA

CHIRURGO VERONESE

A COMODO

DELLE

LEVATRICI, E CHIRURGI

CHE FREQUENTANO LA SCUOLA SPECIALE

DEL DIPARTIMENTO



VERONA

DALLA TIPOGRAFIA GIULIARI

1812

ALLE LEVATRICI

L' AUTORE

Destinato dal Governo per dare a Voi, qual supplente del Padre mio, le lezioni Ostetricie mi venne subito in pensiero di porvi fra le mani un libretto, il quale nella più chiara, più pronta, e più sicura maniera vi esponesse tutto quello che è necessario a sapersi nell'esercizio di quest'Arte. E sebbene sia vero che molti libri di classici Autori già dati alle stampe tendano al medesimo fine, pure ho creduto più adattato per Voi questo ch'io vi presento per essere l'estratto degli annui insegnamenti da me per chiarezza col possibile ordine condotti. Voi potrete con questo farvi in un momento risovvenire la lezione che da me avrete intesa, e potrete senza grande fatica farne con prontezza la ripetizione. Voi troverete nel margine d'ogni pagina senza bisogno dell'indice accennato il paragrafo contenente qualunque precetto vi avesse ad occorrere, e se ne trovate alcuno che non sia necessario a sapersi da Voi, come quelle alle quali non appartiene di spiegare i molti accidenti o eseguire le operazioni, io l'ho fatto ad oggetto di non rendere incompleto il corso delle lezioni Ostetricie, tanto più che non solo potrebbe esser questo utile ai Medici e Chirurghi di Campagna, ma con sommo profitto potrebbe servir loro di

norma per richiamare di spesso a memoria della mamma del Comune le lezioni teorico-pratiche che verranno da me diffusamente spiegate negli anni scolastici. D'altronde, quantunque la levatrice all'avvenire dei casi sia obbligata a chiamare l'uomo dell'Arte, e quindi sembrar possa a prima vista inutile una estesa erudizione sulla maniera di operare, tuttavia, siccome deve conoscere in quali circostanze la donna abbisogna di una operazione piuttosto che di un'altra, così è necessaria la conoscenza del modo di eseguirla, onde poter alla meglio assistere la donna nel caso che il Professore mancasse, e mostrarsi istruita nel caso che dalla sua cliente, o da altri venisse ricercata. Per rendere inoltre in qualche guisa più vantaggiosa per Voi questa qualunque siasi operetta, ho aggiunto in fine una serie de' casi possibili nell'esercizio dell'Arte chiamandovi alla lettura del paragrafo relativo al caso che vi si presentasse, e spero che se non m'è riuscito di giungere forse a quella perfezione che mi sono proposto, io non sarò condannato almeno nel desiderio di comunicare i lumi necessarj ad un'Arte che tanto importa alla Società, e per la quale tanto s'affaticarono, e s'affaticano tutt'ora i migliori talenti, onde renderla più semplice, più famigliare, e men soggetta all'errore. Procurate adunque di bene imprimere nella mente vostra gli utili ammaestramenti, e datemi il desiato compenso di ottenere col vostro mezzo un qualche profitto all'umana generazione.

1 **È** l'Ostetricia l'Arte che insegna ad assistere la donna nel partorire, ed il bambino nel suo nascere. Ostetricia.

2 Levatrice, Mammana, e volgarmente Comare vien nominata quella donna che professa tal'Arte. Levatrice.

3 Deve la Levatrice essere di età non troppo matura, forte di corpo, non leggiere di spirito, non turbolente, non precipitosa, ma sempre paziente, e di un'egual temperamento, pronta a riparare a tutto senza mostrar confusione, e senza dare importanza a quanto Ella si presta. Deve essere cauta nel dar pronostici, prudente nel tener segreto tutto ciò che viene confidato. Le braccia, e le mani principali istromenti non devono essere troppo carnose e pigre, essendo molto lodata la mano picciola e flessibile, lunga bensì ma scarna. Le unghie sempre tagliate, e mai anelli in dito. Lungi da ogni vizio che non può convenire a una savia donna, riservata, e propria nel discorso, niente curiosa dei fatti altrui. Deve la Levatrice conoscere lo stato della sua partoriente, e quali gli ajuti, o le operazioni che sarebbero necessarie, o per potersi prestare ad un bisogno, Qualità della Levatrice, e suoi obblighi.

o per chiamare il soccorso dell'uomo esercitato nell'Arte.

Parti esterne della generazione nella donna.

4 Le parti esterne della generazione nella donna sono: il monte di Venere, le grandi labbra o pudendi, le picciole labbra o ninfe, il clitoride, il meato orinario, l'orificio della vagina ossia la vulva, l'imene, le caruncole mirtiformi, la forcilla, la fossa navicolare, il perineo, l'ano. *Il monte di Venere* è quella parte inferiore del basso ventre che all'età pubere si ricopre di peli. Subito dopo il monte di Venere si trovano le *grandi labbra*, le quali pure si ricoprono di qualche pelo. *Ninfe* son quelle che si osservano in alto subito allontanate le grandi labbra, sporgono in fuori nelle fanciulle, ed assomigliano a due creste di gallo. Chiamasi *clitoride* quel picciolo corpo situato al di sotto dell'unione superiore delle ninfe, e s'eguaglia più o meno in lunghezza, grossezza, e figura alla punta del dito mignolo di un bambino. Cresce talvolta a segno di mentire un membro virile, e far credere vera la falsa opinione dei così detti *ermafroditi*. Vicino al clitoride trovasi *il meato orinario*, poi *l'orificio della vagina*. *L'imene*, quando esista, è una membrana che chiude in parte l'orificio della vagina, ed ha la figura o di un circolo, o di mezza luna. *Le caruncole mirtiformi* sono tre, quattro piccioli corpi, che secondo alcuni rimangono dopo la rottura dell'imene, ed altri le credono corrugazioni della vagina. Dall'unione inferiore delle grandi labbra vien formata

internamente una piegatura di pelle che dicesi *forcella*, e *fossa navicolare* è poi quell'incavatura che rimane dietro alla forcella. Queste due parti per lo più non esistono nella donna che ha figliato atteso che il frenulo suol lacerarsi nel parto. Lo spazio che v'è fra l'unione inferiore delle grandi labbra, e l'ano chiamasi *perineo*. L'ano è quel foro rotondo da dove sortono gli escrementi.

5 Le parti molli interne sono: la vagina, l'utero ossia matrice, i suoi legamenti, le trombe o tube fallopiane, le ovaja. Parti molli interne.

La *vagina* è un canale membranoso che principia dall'orificio di essa, e seguita internamente sino alla parte superiore esterna del collo dell'utero, ove s'attacca. L'*utero* è un viscere cavo situato nel picciolo bacino fra l'intestino retto, e la vescica urinaria. Ha la figura del pero schiacciato. Dividesi in fondo, corpo, e collo. Il collo ha due orificj, l'uno interno l'altro esterno, il quale sporge in vagina, e nomasi *muso di tinca*. L'utero ha tre fori, uno nel collo che passa in vagina, e chiamasi *bocca* oppure *osculo dell'utero*, e due picciolissimi ai lati che comunicano colle *tube fallopiane*, le quali sono due ristretti tortuosi canali per dove si passa a que' due corpi biancastri che diconsi *ovaja*. I *legamenti dell'utero* sono quattro che dalla loro figura prendono il nome di larghi, e di rotondi. Recentemente ne vennero aggiunti due altri chiamati posteriori atteso che attaccano l'utero al retto intestino.

Parti dure,
ossieno os-
sa.

6 Fu denominata bacino, catino, o pelvi l'unione di quelle ossa situate alla parte inferiore del tronco fra la colonna vertebrale, e gli arti inferiori. Cinque sono le ossa che concorrono a formar il bacino: *due innominate, l'ultima vertebra dei lombi, osso sacro, e coccige*. Le innominate si dividono in *illeo, ischio, e pube*, per cui si può dire che il catino è composto di nove ossa. Sono unite insieme da legamenti, e l'unione del sacro coll'illeo chiamasi *sincondrosi sacra-illiaca*, e così le altre *sincondrosi sacro-coccigea, sincondrosi sacro-vertebrale*. L'unione delle due ossa pube si nomina *sinfisi del pube*. Si divide in grande, e picciolo bacino. Il picciolo è diviso in ingresso, escavazione, ed uscita. Nell'ingresso il maggior diametro è il trasversale, e nell'uscita è tutto al contrario. Il coccige è mobile, ed il sacro è curvo, per cui curva è anche la strada che fa il feto nell'uscir alla luce.

Difetti del
bacino.

7 Il bacino può essere o troppo stretto, o troppo largo. L'arco del pube troppo basso, le ossa dell'ischio troppo avvicinate. L'osso sacro poco, o troppo curvo. Immobile il coccige. Ordinariamente però se l'ingresso del bacino ha difetto; l'uscita ha le sue giuste dimensioni, e se il difetto è nell'uscita ben formato è l'ingresso.

Età pubere
nella donna.

8 L'età pubere nella donna suole apparire ai dodici, o ai quattordici anni. Le parti genitali si ricoprono di peli, le mammelle si gonfiano, e compare alla donna un periodico scolo di sangue

che chiamasi *mestrui*, *flusso lunare*, *purghe*, ed anche *ordinarj*. Questo sangue che tutto per solito è proveniente dall'interno dell'utero, non ha vizio alcuno, ed è più o meno alla quantità di quattro oncie circa per volta. Se viene di troppo apporta dannose conseguenze, e acquista il nome di *profusione de' mestruì*, e se non comparisce dicesi *sospensione*, la quale se non è causata da gravidanza arreca pure dannose conseguenze. Può la donna andar soggetta a un'espurgo biancastro, e nomasi *fluor bianco*.

9 I segni di verginità si riducono al riscontro delle parti genitali esterne consistenti, rosse, floride, ristrette, e dell'imene intatto, quantunque può essere distrutto, ed esser vergine la donna, cioè a dire può avere la morale, e non la fisica verginità; quindi la sola unione di tutti i segni comprovanti la verginità può far giudicare di essa.

Segni di
Verginità.

10 I segni poi di deflorazione sono le parti tutte pendule, squallide, floscie, ed allargate, l'imene distrutto: ma l'esistenza in parte di questi segnali non costituisce deflorazione, mentre di essi potrebbe non esserne causa il commercio coll'uomo; quindi la sola unione di tutti i segni comprovanti la deflorazione può far giudicare di essa (*).

Deflorazio-
ne.

(*) Il giudizio di verginità o di deflorazione non può essere assoluto se si considerano le molte cause, che possono mantenere in apparenza, o distruggere totalmente i segni di verginità, quindi la Levatrice deve rimettere il giudizio a un

Sterilità. 11 La sterilità dividesi in assoluta, e relativa. Assoluta quando è causata o da mancanza de' mestruj, o da somma grassezza, o da vizio agli organi della generazione che non può dall'Arte venir levato; quindi se la donna ha le sue regolari purghe, se è sana, e se non ha difetto nelle parti esterne, ed interne della generazione può divenir feconda. L'esser poi sterile una donna con un'uomo, e non con un'altro dicesi sterilità relativa.

Generazione. 12 Il sistema di generazione che viene più ricevuto si è che al momento dell'unione del maschio colla femmina, fecondato dall'aura seminale del maschio, si distacchi un'ovicino dall'ovaja, discenda per la tuba falloppiana, e venga a trapiantar le sue radici nell'utero. A questa operazione succede lo sviluppo del feto nell'utero, e l'accrescimento di esso, lo che costituisce la gravidanza.

Segni di gravidanza. 13 I segni di gravidanza si distinguono in razionali e manifesti. I razionali sono ordinariamente la sospensione delle mensuali purghe, le nausee, il vomito, la contrarietà ad'alcuni cibi che prima la donna gustava, la voglia di alcuni altri. In seguito il gonfiamento delle mammelle, ed il graduato accrescimento del ventre, poichè solamente circa il quarto mese l'utero gravido esce dal piccolo bacino, e lo si può sentire palpando il ventre;

savio dell'Arte, al quale spetta l'esame di tutte le più minute circostanze.

al quinto mese è due dita di sotto dell'ombellico; al sesto due dita di sopra; al settimo, e ottavo si alza, ed al nono si abbassa. Finalmente il segnale manifesto è il movimento del feto che comparisce per solito dopo il quarto mese di gravidanza.

Tutti li suddetti segnali sono tanto più da valutarsi nel caso che la donna sia rimasta altre volte gravida cogli stessi accidenti.

Osservato tutto questo si passa all'esplorazione vaginale unitamente alla ventrale (17). Nei primi mesi sentesi l'utero abbassato, ingrossato il suo orificio esterno, molle, e chiuso l'orificio interno. In progresso si alza, e difficilmente si arriva col dito a sentire la bocca dell'utero già rivolta verso l'osso sacro. Più, il bordo superiore dell'orificio esterno uterino, che in istato di quiete trovavasi spinto in fuori sopra l'inferiore, svanisce, e si riscontra tutto al contrario. S'aggiunga a questo, che tenendo il dito in vagina, ed appoggiando l'altra mano sul ventre sentesi fra il dito, e la mano questo corpo rotondo che resiste. Facendo poi esatta cognizione delle graduate variazioni, alle quali va soggetto il collo, e la bocca dell'utero gravido si arriva a certificarsi non solo della gravidanza, ma a giudicare all'incirca dell'epoca di essa.

14 L'utero nei primi mesi di gravidanza si dilata a spese del fondo, e corpo di esso, e solamente al sesto mese comincia ad agire sul collo, principiando colla dilatazione del suo orificio in-

Cangia-
menti nell'
utero gra-
vido sino
all' espul-
sione del
feto.

terno, indi di quel tratto che rimane fra l'orificio interno, e l'esterno, del quale si assottigliano le pareti, e rimanendo il solo orificio esterno che non ha più forza di trattenere il contenuto, termina colla dilatazione di esso, e coll'effettuazione del parto. L'utero nel dilatarsi non perde poi della sua prima grossezza atteso che la quantità di linfa, di sangue, e di altre sostanze che nella gravidanza all'utero si portano, ne ingrossano le pareti e riparano per tal modo l'inevitabile perdita di sua grossezza nel dilatarsi. Con ciò si spiegano le diverse contrarie osservazioni su tal rapporto.

Falsa gravidanza.

15 L'utero può contenere un corpo informe che dicesi *mola o falso germe*. Può contenere dell'acqua, e chiamasi *idropisia d'utero*. Se contiene del sangue, *radunanza*. Il ventre non cresce gradualmente come nella vera gravidanza ove la Natura impiega più tempo nello sviluppo del feto di quello che nel suo accrescimento. Inoltre, non si sentono i movimenti del feto, e la falsa gravidanza difficilmente si mantiene oltre il quarto mese. Se la donna è stata altre volte veramente gravida può notare la differenza dei segnali.

Gravidanza extrauterina.

16 La gravidanza extrauterina, ossia lo sviluppo del feto nell'ovaja, nella tuba falloppiana, o nel ventre, comparisce bensì con molti segni della gravidanza uterina, ma l'utero non fa sentir cambiamento, e solo cresce un tumore a un lato del ventre, ove accusa la donna un dolore rodente, e profondo, per cui viene presa da frequenti deliqui.

17 L' esplorazione si eseguisce introducendo Esplorazio-
ne. in vagina l'indice, o il medio della mano destra o sinistra come più accomoda, e dicesi *esplorazione vaginale*. Se la donna è in letto, distesa che sia e piegata colle gambe e coscie, si unge bene di butiro il dito indice, e s'introduce dolcemente in vagina, facendo scorrere fra le natiche le altre tre dita, ed appoggiando il pollice al pube, colla qual maniera si giunge a sentir bene lo stato dell' utero. Nello stesso modo si esplora la donna diritta in piedi, avendo sempre in mira di seguire la linea centrale immaginaria del bacino, oppure la curva del sacro. Dalla perfetta conoscenza di quelle parti, e dall'abitudine di sentirle nei diversi stati di quiete, di gravidanza, e di malattia dipende la facilità di distinguere col dito le sue mutazioni. Volendo poi passare a sentire il ventre si palpa distendendo la mano su d'esso, e chiamasi *esplorazione ventrale*.

18 Qualora si trova che la bocca dell' utero non è al giusto centro della vagina, e il fondo dell' utero stesso non è nel mezzo del ventre, si giudica esservi obbliquità di questo viscere, la quale è imperfetta se trattasi di leggiera deviazione, e perfetta se è di molto deviato dal centro. Se il fondo è a destra trovasi la bocca a sinistra, e viceversa; fu osservata però l' obbliquità con contorsione del collo. Riflettendo alla frequente obbliquità dell' utero gravido, io son condotto a supporre, che se esso non fosse sostenuto dalle parti che lo contornano piegarebbe facilmente da ogni lato; dal

Obbliquità
dell' utero.

che io argomento essere l'obblività maggiore o minore secondo che maggiore, o minore è la resistenza che fanno quelle parti all'utero stesso. Se piega al d'innanzi dicesi obblività anteriore, la quale per comune giudizio è causata da debolezza de' muscoli del basso ventre. Obblività laterale se piega a destra o a sinistra, ma per la strada che tiene internamente il retto intestino, e per la piegatura dell'intestino colon l'utero nei primi mesi è costretto piuttosto a piegare a destra, ove in seguito, a seconda della resistenza delle parti contenenti, si mantiene, e rende rara per ciò l'obblività laterale sinistra. Rarissima è poi l'obblività posteriore, poichè non può dipendere che da somma ampiezza del bacino, o da curvatura all'infuori della colonna vertebrale.

Sostanze
contenute
nell'utero
gravido.

19 L'utero gravido contiene la placenta ossia secondina, le membrane dette amnio, corion, e decidua, le acque, il cordone ombelicale, il feto ossia bambino.

Placenta.

La *placenta* è una massa spugnosa, e cellulosa principalmente composta dallo intrecciamento di una infinità di vasi sanguigni. È di figura rotonda, e piatta. Presenta due faccie, l'una esterna convessa, l'altra interna concava. L'esterna s'attacca alle pareti dell'utero insinuandosi nei seni uterini come la cera nel sigillo. L'interna guarda il feto, e fa parte ne' suoi involucri.

Membrane

È tapezzata internamente la placenta da due membrane dette *amnio*, e *corion*, le quali si allun-

gano, e formano il sacco membranoso, ove stanno racchiuse le acque nelle quali è nuotante il feto. La *decidua* poi serve ad' attaccare meglio l'ovo alle pareti uterine, ed è come la lanugine dell'ovo stesso. Questa membrana sorte alle volte molto tempo dopo il parto, o l'aborto.

Le acque prendono il nome dalla membrana Acque. interna, e si dicono *acque dell'amnio*. Nello stato loro naturale sono limpide, e di nessun odore. Variano poi a seconda delle circostanze nel colore, qualità, e quantità. Servono a difendere il feto dalle molestie esteriori, ed a lasciargli libero il movimento nell'utero. Utilissime sono al momento del parto per allargare a poco a poco la bocca dell'utero, e preparare la facile uscita al feto. Fra l'amnio, ed il corion si radunano alle volte delle acque che colano molto tempo prima del parto, e si chiamano *acque false*.

Dalla placenta parte un *cordone* che va ad Cordone. impiantarsi nell'ombellico del feto. Vien formato da due arterie, ed una vena che vengono unite per mezzo di cellulare, e coperte dalla continuazione delle membrane. Dividesi in placentale la metà che stà verso la placenta, e fetale quella che sta verso il feto. Dall'utero alla placenta, dalla placenta al feto per la via del cordone si vuole che unitamente al sangue venga portato del succo nutrizio, e serva ad alimentare il feto stesso.

È importante per la levatrice conoscere esattamente le parti del feto, onde essere al caso di Feto. dispo-

ter col solo tocco riconoscere qualunque parte di esso. È inoltre bene sapere, che sino a tanto che il feto è nell'utero non ha bisogno di respirare, e conseguentemente diversa è la circolazione del sangue; che appena uscito ha bisogno di respirare, e si varia la circolazione. Con ciò si spiega il vantaggio che si ha talvolta nel lasciar uscire un poco di sangue dal cordone fetale nel caso che sia ritardata o sospesa da qualche causa interna, o esterna la respirazione.

Segni dell'
aborto, e
mezzi di
ripararlo.

20 Se nasce il feto prima del settimo mese di-
cesi aborto. Si abbassa alla donna il ventre, fiaci-
de, e pendenti divengono ad'un tratto le mammelle,
peso ai pudendi, muco tinto di sangue, e doglie. Si
ripara ad'esso coll'obligare la donna al letto, coll'
allontanare tutto ciò che può disturbare la quiete dell'
animo, e del corpo, coll'emissione di sangue dal
braccio se lo stato della donna il permette, col
continuo uso di cibo, e bevande fredde, colle ap-
plicazioni fredde al ventre, e all'occasione i cor-
diali, i calmanti, e specialmente l'acqua di canel-
la schietta, e spiritosa in dose. Se segue l'aborto,
o uscendo l'ovo intero, o rotte le membrane u-
scendo il feto, si rompe subito l'ovo nel primo
caso acciocchè il feto respiri, se è vivo, e si possa
soccorrere, e battezzare come ai N. 30 e 31. Si
attende l'espulsione spontanea della placenta nel
secondo caso, essendo di pratica che nell'aborto di
pochi mesi riesce inutile ogni tentativo per estrar-
re la placenta, e la perdita di sangue nell'aborto

al di sotto del quinto mese non è mai pericolosa. Ho potuto osservare che l'estrazione di uno o più grumi di sangue presentati alla bocca dell'utero ha portato la calma degli accidenti. Si ajuta l'espulsione della secondina, se non v'è perdita notabile di sangue, colle bibite oleose, e coi clisteri un po' stimolanti. È dovere della levatrice nella minaccia di aborto l'esaminare attentamente ogni cosa che scote dall'utero.

21 L'aborto è più comune nei primi tre mesi Cause dell'aborto. che nei susseguenti, per cui converrebbe che usassero le donne sommo riguardo, nè si esponessero a fatiche, al moto violento, ed altro relativo, e sopra tutto allo smoderato commercio coll' uomo. Frà le cause dell'aborto al di sopra del quinto mese vi deve essere l'attacco della placenta all' orificio interno del collo dell'utero, o in vicinanza di esso; poichè, cominciando a quell'epoca circa la graduata dilatazione di quelle pareti, è costretta la placenta a distaccarsi, produrre la perdita di sangue, e l'aborto. Così pure se per avventura l'orificio interno del collo stesso, non ben chiuso nel principio di gravidanza, ha permesso alla placenta d'innoltrarsi in esso, s'attacca a quelle pareti, e dalla maggiore, o minore distanza che tiene dall'orificio esterno ne nasce o l'aborto, o il parto prematuro, o il parto a termine vedi N. 36. Da questa cognizione ne viene il precetto di esaminare nell'aborto al di sopra del quinto mese se la causa della perdita di sangue è l'attacco della placenta al collo dell'utero, o in

vicinanza di esso, per poter prestare alla donna gli ajuti indicati al N. 36. Se l'aborto si rinnova più volte nel medesimo soggetto è bene osservare ch'esso può dipendere o da soverchia debolezza, o da somma rigidità delle fibre uterine, le quali o mancano di forza, o non si possono prestare alla conveniente dilatazione. Nell'uno e nell'altro caso, fuori del momento di gravidanza, può giovare oltre la quiete, la cura conveniente, e sopra tutto l'allontanamento dal commercio coll'uomo. Se debolezza, i rimedj devono essere corroboranti come la china, le tinture marziali, le acque minerali, i bagni universali, e fanghi al basso ventre. Se rigidità, tutto ciò che ammolisce, il salasso ripetuto, le bibite oleose, i bagni dolci universali, ed altro relativo.

Indizj della morte del feto nell'utero.

22 I segni di morte del feto nell'utero sono equivoci: tuttavia un mal umore nella donna, flaccidezza improvvisa delle mammelle, peso basso, niun movimento del feto se prima sentiva, e voltandosi la donna su d'un fianco o sull'altro accusa sentire come una palla nel ventre.

Non nasce al settimo mese il capitolombolo ossia il cambiamento totalmente opposto di situazione del feto nell'utero.

23 Senza riflettere che nei primi mesi, essendo il picciolo feto nuotante in molta acqua, può facilmente cambiar di situazione, si è creduto che sino al settimo mese stasse il feto nell'utero col capo all'insù, e la faccia al d'innanzi, ed arrivato a quest'epoca si rivoltasse col capo all'ingiù, e la faccia al di dietro, ma molte valide ragioni provano piuttosto che il feto giace per solito colla

testa in giù, come venne fatto di osservare. La placenta è per lo più attaccata al fondo dell'utero, e per lo più si presenta il feto colla testa all'uscita: sarebbe talvolta forse causa della mala situazione del feto anche il diverso primordiale attacco della placenta?

24 Le doglie vere principiano ai lombi, seguitano lungo alle coscie, si portano in basso al pube, e terminano alla vita lungo l'osso sacro. Col caldo s'accrescono, e se la donna ha altre volte partorito sa distinguerle dalle false che si presentano diversamente dalle vere. Finalmente son vere quelle doglie che sono accompagnate da un cambiamento nella bocca dell'utero.

Doglie vere, e distinzione dalle false.

25 La cagione efficiente il parto sono le contrazioni uterine, e queste vengono svegliate, e mantenute dalle doglie. Le doglie poi sono l'effetto dello irritamento portato al collo dell'utero, il quale non ha più forza di trattenere il contenuto. Di fatto, questo si apre e si svegliano le doglie: continua a dilatarsi le doglie si accrescono, e quanto più la testa prova difficoltà nell'uscita tanto più le doglie son forti. Basta toccar di spesso il collo dell'utero di già irritato per far comparire, od accrescere le doglie, e conseguentemente le contrazioni uterine.

Causa efficiente il parto.

26 Chiamasi *parto* l'uscita del feto alla luce. *Parto naturale facile* quando la testa è la prima a presentarsi col vertice, tenendo l'occipite al pube, e la faccia rivolta all'osso sacro. *Parto naturale*

Definizione, e divisione del parto.

difficile ogni volta che la testa si presenta diversamente dalla data posizione. *Parto composto* se vi sono più feti. *Parto complicato* se si unisce la vera, e la falsa gravidanza. *Parto doppio* quando il feto presenta le natiche. *Parto Agrippino* quando presenta i piedi. *Parto contro natura*, nel quale abbisogna l'ajuto della mano per operare il rivolgimento, quando il feto presenta qualunque altra parte fuorchè la testa, le natiche, le ginocchia, od i piedi. *Parto laborioso*, nel quale oltre la mano abbisognano gl'istromenti, se presentata male la testa o impedita da qualche ostacolo è avanzata, ma non può sortire.

Tutti questi parti o non possono seguire sebbene sembran facili, o seguono sebbene sembran difficili, ogni volta che il bacino della donna è ristretto relativamente al volume della testa del feto, oppure è bastantemente largo in relazione al volume del feto medesimo o della parte che vi deve passare.

Denominazione del parto.

27 Se nasce il feto al settimo, o all'ottavo mese dicesi *parto prematuro*. Chiamasi *parto a termine* quando sono compiti i nove mesi.

Segni del parto.

Primo stadio, ossia segni precursori.

Si conosce vicino il parto dall'abbassamento del ventre, dalla frequenza di urinare, dal peso basso, dall'assottigliamento delle pareti del collo della matrice, dalla disposizione ad aprirsi, e nomasi *primo stadio del parto*.

Secondo stadio, segni dichiarati.

Il principio di dilatazione nella bocca dell'utero, la formazione della vescica delle acque, il

niuco tinto di sangue, e la comparsa delle doglie presentano il *secondo stadio del parto*.

ranti, ossia parto incipiente.

Si passa al *terzo stadio* colla completa dilatazione nella bocca dell'utero, e maggior la vescica delle acque, rottura della vescica stessa, avanzamento della testa del feto sino ad essere circondata dal collo dell'utero, per cui dicesi essere la testa all'*incoronamento*.

Terzo stadio, segni definitivi, ossia parto progrediente.

Quarto stadio finalmente, maggiori e non interrotte doglie, che si distinguono col nome di punte; avanzamento della testa del feto sino a sporgere in fuori il perineo, e la sortita della testa, indi del corpo secondo le leggi stabilite.

Quarto stadio, ossia parto finire.

Le leggi stabilite nei diversi stadij del parto sono: che la testa deve presentare il suo più grande diametro al più grande diametro del bacino. Il più grande della testa ben presentata è dal fronte alla nuca, quindi all'ingresso del bacino si presenta quasi trasversalmente. Passato l'ingresso, siccome allora il maggior diametro del bacino è dal d'innanzi al di dietro; così cambia la testa direzione. Per uscire poi, attesa la curva del sacro, passato che ha la nuca l'arco del pube, si mostra la faccia, e tosto abbassata esce la testa dalla vagina.

28 Chiamata la levatrice ad assistere una donna ch'è vicina a partorire rileverà coll'esplorazione vaginale a quale stadio trovasi il parto. Nel primo stadio se la donna è da qualche tempo digiuna darle qualche cosa di nutritivo. Cercar che vuoti dalla vescica l'orina, e con un clistere eva-

Assistenza alla donna nel primo stadio del parto.

cuare possibilmente le feccie che fossero contenute nel retto intestino. Si deve preparare il letto per il parto, e, se è possibile, separato anche il letto per il puerperio. Se amasse o fosse accostumata a partorire seduta, e non vi fossero accidenti che lo vietassero come obbliquità o prolasso dell'utero, perdita di sangue, o facilità a succederne, debilitamento di forze, od altro, si può anche preparare, come si usa, con due sedili o colle asse del letto e coi dovuti cuscini una seggiola Ostetricia ove sedendo la donna abbia in libertà le parti tutte della generazione oltre l'ano. Deve essere preparato tutto ciò che può occorrere per la donna e per il bambino. Il letto è da preferirsi alla seggiola, e la posizione conveniente deve essere quasi orizzontale colla testa, e le spalle un po' alzate.

Nel secondo stadio del parto.

Non si deve mettere la donna al travaglio prima che il parto sia dichiarato, nè si deve tormentare la donna collè continue bibite di brodo nella vana lusinga di accrescere le doglie. Il parto naturale facile non richiede altri ajuti che quelli di secondare l'andamento della Natura, e non disturbarla o col toccar spesso, o col rompere le membrane fuori di tempo, o col far stare la donna in cattiva posizione, o col prescrivere il salasso quando non occorre, e così molti altri ajuti più nocivi che vantaggiosi.

Nel terzo stadio del parto.

Se ritardano i progressi del parto in donna sanguigna, accesa in volto; con polsi duri può esser utile il salasso; e può giovare l'applicazione

di un clistere stimolante di brodo, butirro, e zucchero. Se alla continuazione di forti doglie, ed alla completa dilatazione nella bocca dell'utero si aggiunga la vescica delle acque assai tesa, si facilita il parto rompendo al momento della doglia colle dita, o con un grano di sale, le membrane che per la loro resistenza cagionavano il ritardo. Non è male ungere le parti pudende con butiro fresco, e così prepararle dolcemente a prestarsi al passaggio del feto.

Siccome l'ano nel sortire che fa la testa si allarga trasversalmente, così senza portar molestia alla donna è vantaggioso con due dita nell'ano sollevare la testa, e difendendosi nello stesso tempo dallo squarcio del perineo, il quale in ogni caso va sostenuto colla mano distesa ed appoggiata ad esso, si viene ad aiutare nel momento della doglia l'ultima azione del parto. La donna deve spingere in basso al momento della doglia, essendo che li sforzi fuori di questo tempo sono inutili.

Nel quarto stadio del parto.

Sortita la testa deve la levatrice porre distese lateralmente alla testa stessa le sue mani, ed accompagnando le doglie, tener sollevato il bambino, ed aiutarne dolcemente l'espulsione. Nel caso però che il cordone ombelicale fosse attorniato al collo del bambino o si può liberare il bambino senza tagliare il cordone, ovvero facendo due legature al cordone si taglia fra queste, e si prosegue ad aiutar l'espulsione del feto.

È bene qui ricordare che la Natura impiega

più tempo nel disporre le parti alla dilatazione; nel formare la vescica delle acque, e nel farne succedere a tempo lo scoppio di esse, di quello che nell'ultimare il parto; quindi somma pazienza nel principio, e non interrompere alla Natura le sue operazioni. È altresì bene rammentare l'osservazione, che se la testa del feto con somma prontezza passa l'ingresso del bacino v'è a temer per l'uscita, e viceversa se prova difficoltà nell'ingresso è per lo più facile, e spedita l'uscita.

Assistenza
al bambino

29 Se il bambino appena uscito è vege- to, e sano, siccome ha bisogno di respirare, così introducendogli un dito in bocca si netta da ogni immondizia e tagliato il cordone, fatta ad' esso una legatura provvisoria, lo si consegna a qualche assistente involgendolo in caldi, ed asciutti lini per seguitare ad'assistere la donna nell'espulsione della secondina. Sortita la secondina (32), accomodata la donna nel letto (33), si passa al feto. Si esamina se vi son difetti, e se per avventura la testa ha preso nel sortire una cattiva conformazione, è bene sapere che da se sola ritorna a buona forma senza che la levatrice si dia la pena a sommo danno del feto di conformarla colle proprie mani, come stolidamente crede il volgo. Si lava il bambino, e si pulisce con acqua calda preparata, e sapone. Si lega il cordone, avvertendo di legarlo al di sopra di quella pelle che parte dal ventre e circonda per poco il cordone. Legato il cordone, lo si copre con una pezzetta unta di oglio.

Netto, ed asciugato il bambino lo si avvolge nel panno-lini, e si fascia, col riguardo di lasciargli godere, se non tutta, parte almeno di quella libertà che un'antico, e barbaro costume non gli permette di avere.

30 Nel caso che il bambino appena nato sia livido giova tagliare subito il cordone, e spremere fuori dalla porzione fetale un poco di sangue. Giovano le fregagioni, e tutto ciò che può eccitare esternamente il circolo ritardato. Se il neonato è smorto, utile è lasciare un poco intatto il cordone, usare le fregagioni, i panno-lini caldi, e molto più nettare la bocca di esso dal succidume, od altro, ed accostando la propria bocca a quella del bambino, chiuse tenendogli le narici, si soffia, ed inspira del fiato, il quale si lascia poi sortire, e si rinnova, continuando questa operazione per un quarto d'ora; mezz'ora, e più se occorresse.

Assistenza
al bambino
preso da
asfissia.

31 Se il bambino è in pericolo di vita si prende una tazza con entro acqua netta, più o meno tepida secondo la stagione, e si versa sulla testa del bambino segnando la croce, e dicendo: *io ti battezzo in nome del Padre, del Figliuolo, e dello Spirito Santo*. Se si temesse della vita del bambino nel nascere, o si dovesse con qualche operazione aiutare la sua sortita, con uno schizzetto netto, e l'acqua si può battezzarlo per iniezione sulla parte che si presenta alla bocca dell'utero dopo la rottura delle membrane, e col dito in vagina dirigendo la cannetta dello schizzetto si spruzza

Battesimo.

l'acqua dicendo: *se sei capace di battesimo io ti battezzo* &c. Appena sortito se è in pericolo di vita si versa l'acqua sulla testa dicendo: *se tu non sei ben battezzato io ti battezzo* &c. Il picciolo feto abortito si battezza per immersione, cioè gettandolo in un vaso con acqua netta, e dicendo la clausola: *se sei capace di battesimo io ti battezzo* &c, e se è vivo manifestamente si dice: *io ti battezzo* &c.

Estrazione
della se-
condina.

32. La subitanea discesa della secondina non lascia tempo all'utero di contraersi, e può dar luogo a pericolosa perdita di sangue. D'altronde l'arresto di essa nell'utero può causare la perdita di sangue, conseguenti deliquj, convulsioni, e chiudendosi l'utero può la rimasta placenta venir espulsa alterata di forma, e di colore. Può corrompersi nell'utero, e produrre una malattia acuta, la quale deve essere da saggio Medico curata. Deve la levatrice dopo l'uscita del feto aspettare otto o dieci minuti ad aiutare l'espulsione della secondina, onde dar tempo all'utero di contraersi, ed operare il distacco. Frattanto può esser ben fatto far bere alla donna un bicchiere d'acqua fredda, usar le fregagioni al ventre, e credesi utilissima una lenta fasciatura, e dolce pressione al ventre stesso. Per aiutare l'espulsione della secondina dovrà la levatrice rivolgere intorno alle due dita indice, e medio della mano sinistra il cordone ombelicale avvicinandosi più che si può ai pudendi. Le due dita indice, e medio della mano destra premendo in basso verso l'osso sacro scorreranno lungo il cordone

sino all'orificio dell'utero, e stirando colla sinistra il cordone, lo trarrà a se, e dietro esso la placenta. Se non cedesse, potrà inoltrare la mano destra nell'utero, tenendo sempre colla sinistra il cordone, e colle dita della destra a poco a poco chiamarla a se nel caso, che fosse imboccata all'orificio dell'utero. Il cordone ombellicale è una sicura guida per ritrovare la placenta nell'utero, e se fosse in parte distaccata, ed in parte attaccata alle pareti dell'utero, la maniera di distaccarla è d'innoltrare a poco a poco i polpastrelli delle dita nei punti ove essa si attacca. Se la placenta però fosse in parte o tutta attaccata all'utero, e non vi fosse perdita notevole di sangue è meglio differire di quello che rischiare inutili, e forse dannose prove, tanto più che la sola comparsa maggiore o minore di sangue è quella che indica il maggiore o minore distacco della placenta dall'utero. La pratica ostetricia ricorda che il voler violentare stirando il cordone non solo ha portato la rottura del cordone stesso, ma quel che è più il rovesciamento parziale, e totale dell'utero, il qual secondo accidente è mortale alla donna se non riesce di poter ridurre subito a suo luogo l'utero medesimo cogli ajuti insegnati per lo prolusso di questo viscere al N. 35.

La levatrice deve eseguire solamente quello che dalla Natura viene indicato, deve essere semplice spettatrice ove la Natura dia segni di essere bastantemente capace, e deve prestare l'opera sua solo allora che la Natura impotente ne chiama il

soccorso, nel qual caso le sue operazioni devono essere eseguite con quelle stesse leggi che la Natura seguirebbe se fosse in potere.

Assistenza
alla donna
dopo il
parto.

33. Dopo il parto si deve levare alla donna ogni immondizia, e porre ad essa tanto sotto alle natiche, quanto frà le coscie dei lini bene asciutti: Se lo stesso letto del parto servir deve anche per il puerperio, siccome per prestare più comoda assistenza si pone a partorire la donna a parte destra; così, se lo stato di essa il permette, si fa che poco dopo il parto passi a parte sinistra. Si tiene la puerpera alta di spalle, e di testa, sempre però come più le accomoda. Se le occorre cibo, si dà ad essa qualche brodo ristorativo, e si ripara alla meglio che si può il ventre, e le mammelle. Assicurarsi dello ristabilimento dell'utero palpando il ventre al di sotto dell'ombellico, e rilevare se si presenta al tatto la palla che formar deve l'utero stesso. Si prescrive una dieta continuata per qualche giorno dopo la febbre del latte, e si raccomanda la quiete tanto del corpo che dello spirito. Nel caso che la donna per alcune ragioni non potesse allattare il bambino bisogna allontanare per tempo l'affluenza del latte alle mammelle, e prescrivere più severa la dieta, adattata la bibita, continuato per qualche settimana l'uso dei leggieri purganti, e dei clisteri. Se allatta, conviene attaccare al più presto il bambino, e non ridursi al momento di sommo carico alle mammelle, per cui nascono ingorghi di latte, distensione dei vasi lattei, in-

fiammazione, e suppurazione che addomandano i più pronti presidj dell'Arte. Vengono di spesso ai capezzoli le *ragadi*, dette volgarmente *setole*, e non v'è che la pazienza, e le applicazioni lenitive, e leggiermente astringenti che possano giovare. Io sono nella persuasione che principiando un mese prima del parto a tener riparate le mammeile, ed applicato ai capezzoli un semplice lenitivo si andrebbe meno incontro a questo accidente.

34. Può venire il parto ritardato I. Per la mancanza, ossia cessazione delle doglie. II. Per l'arresto, ossia impegno della testa del feto male presentata. III. Per l'opposizione prodotta dalle parti esterne muliebri. IV. Per l'incompleta evacuazione delle acque dell'amnio. V. Per essere il cordone ombellicale corto, ed attorniato d'intorno al collo del bambino. VI. Per essere il feto posto colla faccia riguardante il pube. Se non riesce, nel primo caso di rinforzare il sistema, e stimolar l'utero: nel secondo di dare alla testa diversa posizione: nel terzo di ammolire le parti: nel quarto di dare esito alle acque allontanando la testa, è necessario soccorrere la donna colla tanaglia come al N. 46: lo che si deve fare anche nel V. e VI. caso, qualora la testa sia bene inoltrata nella escavazione, ed ivi sia rimasta senza dar indizio di avanzamento. Se la testa poi non avesse perfettamente imboccato l'ingresso del bacino, fosse quasi tutta nell'utero, e rimanesse impegnata senza speranza di progressi, è meglio rivolgere il feto

Cause che possono ritardare il parto naturale facile, e renderlo anche difficile, e laborioso.

nell'utero, ed estrarlo pei piedi come al N. 45.

Accidenti
che posso-
no nascere
nel parto.

35 Gli accidenti che possono nascere nel parto, sono: la perdita di sangue dall'utero, ossia *menoragia*, le convulsioni, il prolasso dell'utero, la rottura di esso, lo squarcio del perineo.

Perdita di
sangue dal-
l'utero os-
sia meno-
ragia.

La *menoragia* ordinariamente non cessa sino a tanto che l'utero contiene qualche cosa; quindi impedire al caso la maggior perdita come al N. 20, ed aspettare che l'utero sia se non completamente almeno a sufficienza dilatato, e formata la vescica delle acque, per rompere colle dita le membrane, e dar uscita alle acque. Basta questo semplice mezzo per fermare tal volta la perdita di sangue, poichè l'utero si contrae, la testa del feto si avvanza ad imboccare il collo dell'utero, ed impedisce al sangue l'uscita. Se fosse poi il feto mal situato nell'utero, e non si potesse ottenere di minorare, o togliere la perdita di sangue coll'evacuazione delle acque, bisogna approfittare del momento più favorevole per far l'estrazione del feto (45) anche nel caso che il collo dell'utero non fosse arrivato alla completa sua dilatazione.

Convulsioni

Le *convulsioni*, oltrechè ritardar possono il parto, apportano danno notabile al feto; quindi in donna sanguligna è necessario il salasso, in seguito l'acqua schietta di tutto cedro, o di cerasse nere, poche gocce di laudano, od altro. Se il parto si dichiara la direzione deve essere come nella perdita di sangue.

Prolasso
dell'utero.

La somma ampiezza del bacino, gli sforzi

violenti nel partorire, e la debolezza delle parti molli che contornano, e trattengono l'utero, aggiunto il proprio peso, possono cagionare il *prolasso dell'utero* ch'è quanto dire la discesa di esso o tutto o in parte nella vagina o fuori di essa. Se tale inconveniente nascesse coll'utero gravido, lo che è ben difficile a gravidanza avanzata, deve la levatrice prescrivere alla donna il riposo del letto, ed al momento del parto colla mano in vagina tener indietro il collo dell'utero lasciando avanzare la testa. Che se non riuscisse di trattenerlo è miglior consiglio quello di estrarre potendo il contenuto, e cercar poi di rimettere l'utero a suo posto, e ciò si fa in ogni caso premettendo un salasso al braccio, applicazioni fredde all'utero uscito, forzandolo dolcemente colla mano a rientrare. Se questo difetto fosse abituale in donna non gravida si può rimediarvi sostenendo l'utero coi così detti *pessarj*, consigliandola a una cura tonica locale, e universale, e sopra tutto all'allontanamento dal commercio coll'uomo sino a tanto che le parti tutte abbiano riacquisito il loro primo vigore.

La *rottura dell'utero* può succedere o per via zio al collo dell'utero che non cede, e non può ben dilatarsi, o per altre cause già enumerate al paragrafo 34, ove è indicato il modo di assistere la donna per difenderla da un simile pericolo. Il solo timore d'incontrare un tale accidente ha potuto far risolvere molti celebri Ostetricanti a con-

Rottura
dell'utero.

sigliare piuttosto varie incisioni ai bordi del collo uterino nel caso che questo non si prestasse alla conveniente dilatazione; più, il taglio della sinfisi del pube, e quello del ventre col nome di operazione Cesarea nel caso che impossibile fosse la spontanea sortita del feto, e non potesse alcun altro mezzo riuscire; finalmente lo squarciamento del feto nel seno materno nel caso che questa si credesse l'unica via per salvare la vita alla madre. I segni di rottura d'utero sono: che, dopo inutili, e forti doglie, le quali tutto a un tratto svaniscono, accusa la donna sentirsi internamente a lacerare, e perdute le forze, passa al deliquio, sudori freddi, e morte.

Squarcio
del perineo

Lo *squarcio del perineo* nasce per lo più nel sortire che fa la testa all'ultimo stadio del parto se non si ha la debita avvertenza o di sostenere con una mano il perineo che sporge allora molto infuori, o di alzare la testa con due dita nell'ano, o di aver presente la linea curva che si deve far tenere al feto nel farne l'estrazione. Questo accidente è raro per fortuna, e suol nascere alcuna volta non per inavvertenza o ignoranza della levatrice, o del raccoglitore, ma per propria disposizione di quelle parti, le quali dopo aver sofferto una violenta distrazione delle sue fibre col solo impegno della testa all'uscita, passano facilmente alla macerazione. Non potendo adunque evitar sempre un simile disordine, siccome lo squarcio del perineo si fa per solito da un lato, così si cura la

donna facendola riposare sul lato opposto, tenendo lavata la lacerazione con vino grosso, od altro.

36 Nel caso in cui la placenta è attaccata al collo dell'utero si conosce che la prima a presentarsi è la placenta stessa dalla sua sostanza spugnosa, e dalla perdita di sangue che non può a meno di cagionare la dilatazione del collo uterino. Bisogna colle dita distaccare da un lato la placenta, entrare colla mano nell'utero, ed eseguire il rivolgimento del feto vedi N. 45.

Assistenza alla donna nel parto in cui la placenta è attaccata al collo dell'utero, e cola sangue.

37 Se la donna ha l'obblività anteriore dell'utero deve nel partorire star del tutto distesa, e orizzontale sul letto, e la levatrice al momento della doglia dovrà col dito in vagina tener l'utero in buona direzione sino a tanto che si avvanza bene la testa. Così deve pur fare se l'obblività è laterale, facendo piegare la donna sul fianco opposto al lato ove il fondo dell'utero inclina.

Nel parto in cui siavi obblività della matrice.

38 Il parto per le natiche può seguire, ma accorgendosi prima che le natiche sieno avanzate in vagina, come farebbe la testa, è meglio introdurre la mano nell'utero, cercare i piedi, traendo fuori per quella parte il feto come nel voltamento (45). Che se le natiche sono avanzate conviene aiutare il parto ponendo ad uncino l'indice d'ambe le mani fra le coscie ed il ventre del feto, e così farne l'estrazione, coll'avvertenza di non lacerare il perineo.

Nel parto doppio.

39 *Parto Agrippino* è lo stesso che dire presentati i piedi. Sarà facile prenderli tutti e due,

Nel parto Agrippino.

e fare l'estrazione del feto come più abbasso nel rivolgimento; così pure si deve fare nel caso che si presentassero le ginocchia.

Nel parto
gemello.

40 Il parto *gemello*, ossia di due feti, non porta che un doppio travaglio alla madre, e doppia cura per la levatrice, la quale dopo la sortita di un feto deve lasciar che l'utero contraendosi eseguisca quella dell'altro feto. Deve ajutare l'espulsione delle due secondine colle stesse regole date per una sola, non dovendo dopo l'uscita di un feto tentare l'estrazione della relativa seconda, ma aspettare l'espulsione dell'altro feto: imperciocchè è bensì vero che qualche volta le placenti son separate, ma per lo più formano una sola, o due unite insieme. Nel caso che male si presentasse il secondo feto, e vi fosse perdita di sangue conviene fare l'estrazione di esso (41). Così del pari se si facesse l'estrazione del primo feto perchè male si presentasse, si estrae anche il secondo feto, e si libera la donna. Che se fossero presentati i piedi bisogna cercare di assicurarsi bene che sieno di un solo feto introducendo la mano sino alla congiunzione delle coscie, onde non ingannarsi nel tirar fuori un piede dell'uno, ed uno dell'altro. La stessa direzione si tiene nel parto trigemello, e più se ve ne fossero. Eguale è l'assistenza nel parto complicato.

Nel parto
in cui si
presenta la
mano, e

41 Se si presenta il feto colla mano, e dietro la testa, deve procurare la levatrice di tener indietro la mano, e lasciar avanzare la testa. Questa

pratica, ogni volta che possa riuscire, è sempre preferibile a quella di rivolgere il feto nell' utero, ed estrarlo pei piedi, anche nel caso ove si dovesse tener indietro più parti per lasciar avanzare la testa.

42 Se unicamente al cordone ombelicale viene la testa, miglior partito si crede esser quello di tener indietro il cordone particolarmente al momento della doglia, e lasciar avanzare la testa come al N. 41. È vero che avanzando la testa, e non potendo tener indietro il cordone, questo può venir compresso fra la testa del feto, e le parti dure della madre, e togliere la vita al bambino: ma molti esempj di feti che nacquero ciò non ostante vivi, o presi da leggiera asfissia, fanno rigettare la pratica di rivolgere il feto per non esporre a pericolo la madre, ed il feto stesso. Devesi però procurar ogni mezzo per rendere più sollecito che sia possibile il parto.

43 Il parto nel quale si presenta la faccia, il mento, l'una o l'altra orecchia, o la nuca è facile che segua senza ajuto dell' Arte, nel caso però che il catino sia largo, e la testa del feto sia picciola in relazione al catino medesimo; ma fuori di questa circostanza se la testa si ferma all'ingresso in queste posizioni, conviene eseguire il volteggiamento del feto come al N. 45, essendo quasi impossibile di poter seguire la pratica insegnata da alcuno, quella cioè di dare alla testa miglior posizione.

44 Nel caso finalmente che il feto presentasse

dietro la testa.

Nel parto in cui si presenta il cordone ombelicale e dietro la testa.

Nel parto in cui si presenta la faccia, il mento, l'una, o l'altra orecchia, o la nuca.

Nel parto

in cui si presentasse qualunque altra parte del feto. qualunque altra parte, fuorchè la testa, le natiche, le ginocchia, od i piedi si eseguisce senza ritardo il voltamento del feto secondo le regole insegnate per questa operazione (qui sotto al N. 45).

Estrazione
del feto
dall' utero
mediante il
rivolgimen-
to.

45 *Rivolgimento, o voltamento del feto* è quanto a dire entrar colla mano nell' utero, prendere i piedi, e farne per quella parte l' estrazione. Questa operazione è tanto più facile, e meno dannosa alla madre, ed al feto, quanto più viene eseguita per tempo, cioè poco dopo la rottura delle membrane, e lo scolo delle acque; mentre ritardando, le contrazioni uterine, che agiscono direttamente sul feto senza poter effettuare il parto, impediscono all' operatore il libero esercizio della mano; irritano la matrice, e soffre moltissimo il feto. Si comincia disponendo con piacevolezza la donna, ponendola sulla sponda del letto, ove si avrà la precauzione di prepararvi la situazione con un lenzuolo a più doppie, che scenda lungo il pagliariccio onde non si lordi di sangue. Le gambe, e le coscie piegate, ed appoggiate sopra due scranne di eguale altezza, divaricate le coscie, portate bene in fuori le natiche in guisa che l' osso coccige sia in libertà di muoversi e favorire al parto, si lascia andar la donna supina sul letto con uno, o due guanciali alla testa, perchè stia un poco sollevata. Un' assistente dietro alle spalle, acciò non possa la donna ritirarsi e levarsi dalla data posizione: due assistenti tenghino discoste le coscie, e sieno preparati dei drappi ossia panno- lini per ben co-

prire la donna, e ripararla dal freddo, particolarmente nella stagione d'inverno, serbando così quella decenza, e quella verecondia che deve esser grata ad ogni femmina onesta. Ciò fatto si leva l'operatore il vestito accusandosi verso la donna di delicatezza per non sporcarlo al caso, e si denuda tutte e due le braccia; quindi osservate bene le unghie, le quali devono essere sempre pulite e tagliate, onde non recar danno alla donna ed al feto, si unga di butirro la mano, e parte del braccio che si vuole introdurre, eccettuata la palma della mano, essendo che questa parte deve essere rivolta sempre verso il feto, e si deve con essa prendere gli arti inferiori, già spalmati di un'unto, al quale se si aggiunga il butirro le parti più facilmente fuggirebbero dalla mano, nè si potrebbe effettuare il rivolgimento. Si scostano diligentemente con una mano le grandi labbra, e s'introduce l'una o l'altra delle mani, come più si crede e si ha più pratica, a grado a grado un dito dopo l'altro in vagina, e così pure nell'utero. Si avvanza col braccio, avendo sempre di mira che la palma della mano sia già sopra il feto, e il dorso di essa guardi le pareti uterine. Questa introduzione deve esser fatta seguendo sempre la linea curva che s'è immaginata qual centrale del bacino, come si avesse a portare la mano per toccare internamente l'ombellico della donna sulla quale si opera. Si avverta che ogni movimento della mano deve essere diretto sul bambino, e che se anche vi fossero segni della

morte del feto devesi trattarlo come fosse vivo. Qualunque parte il feto presenti è bene lasciarla ove si trova, e colla mano penetrare nell'utero, servendosi anzi di quella parte per dirigersi, come farebbe un cieco, di regione in regione a trovare i piedi. Arrivato a prendere un piede, e se è possibile tutti e due, onde non aver a rinnovare l'introduzione della mano che è sempre pregiudicevole, si tirano fuori dolcemente, e se non cedono per meglio riuscire si smuove il feto colla mano distesa sul dorso di esso. Se un solo piede è preso, e non riesce di far sortire anche l'altro col girare destramente quel solo, come è talvolta riuscito, si forma con un nastro un nodo, che si fa scorrere sopra le cavicchie, e lo si fa tenere da qualche assistente. Si passa a prendere l'altro piede, e condotti tutti e due in vagina si trae fuori gradatamente il feto sino alle natiche, ove arrivato convienè girare il feto stesso col dorso al pube, ed il ventre all'osso sacro della madre al caso che venisse diversamente. Si seguita a trarre a se con pazienza il feto, avendo sempre in vista la lentezza che adopera la Natura nelle sue operazioni, e la strada che percorre il feto nel nascere; indi si ravvolgono le parti uscite in drappo asciutto e caldo, e si prende cura di liberare il cordone ombelicale al caso che fosse rivolto d'intorno al bambino, oppure stirasse al di sotto del ventre. Uscito il feto sino alle ascelle si deve introdurre a poco a poco per la parte dell'osso sa-

cro la mano in vagina sino a che si arriva ad un braccio, il quale si prenderà col dito curvato ad uncino, e si estrarrà coll'avvertenza di prenderlo al gomito, e di usare somma maniera, facendo girare l'antibraccio e la mano sul petto. Ottenuto tutto questo si prova a porre le dita d'una mano lateralmente al collo del bambino, e coll'altra sostenendolo, tirarlo a se per ultimare l'estrazione senza levar l'altro braccio, che può servire di cauta difesa per evitare lo stiramento del collo. Se non si snuove, colle stesse precauzioni sopra indicate si cerca di liberare l'altro braccio. Si torna ad involgere il feto, e si eseguiscano dei giudiziosi movimenti in alto, in basso, o lateralmente per estrarre la testa. Che se non vagliono questi tentativi riuscirà forse quello di mettere un dito in bocca al feto, e ricurvandolo ad uncino avvicinare il mento al petto, ed aiutare la sortita della testa. Se fosse in pericolo di staccarsi il collo, e rimanere la testa nell'utero, piuttosto che avesse a nascere un tale inconveniente è meglio seguire il consiglio di prendere la testa colla tanaglia (46), coi uncini, od altro, ed ultimare l'estrazione. Si taglia il cordone, e se il bambino mostra di esser privo di vita, si fa soccorrere, o si soccorre come al N. 30, e liberata la donna dalla placenta (32), si ripone in letto, e si governa come al N. 33.

46. Nel pratico esercizio dell'Ostetricia abbisognano qualche volta gl'istromenti, ed oltre gli uncini che di raro si adoperano, e de' quali

Estrazione
del feto
mediante
gli istro-
menti.

basta intenderne il nome per averne la spiegazione, l'istromento più usitato è il forcipe, ossia tanaglia Ostetrica. Questo istromento, costruito in modo che abbraccia esattamente colle sue due branche la testa del feto senza comprimerla, e salva nel tempo stesso la vita a due cari individui, è ammirabile nel caso che o per mancanza di doglie, o per opposizione delle parti esterne muliebri, o per sommo debilitamento di forze della madre, o per altre cause già ricordate al N. 34 non possa la testa sortire, e solamente nel caso di soverchio volume della testa del feto, o di mala posizione di essa, o di difetto nelle ossa del bacino, è talvolta fallace, ed è l'operatore costretto dopo inutili tentativi di rinunciare al beneficio della tanaglia, e, per salvare ad ogni prezzo la madre, ricorrere, benchè di rado, al barbaro partito di forare il cranio al bambino, diminuire il volume della testa, e farne in questo modo l'estrazione (*). Seb-

(*) L'esito di queste laboriose operazioni è le tante volte funesto anche alla madre per la ragione che, nella lusinga di vedere il parto effettuato senza ajuto dell'Arte, e nel bisogno di lasciar avanzare la testa del feto per poter con sicurezza adoperar la tanaglia, rimane per molto tempo la donna nel cruccioso, ed inutile travaglio, per cui si viene all'operazione allor quando l'utero è già passato a più gradi d'infiammazione, o di somma atonia; quindi è che, senza aver riguardo al pericolo che può incorrere il feto, io sarei persuaso, nelle donne, le quali manifestamente dimostrano una cattiva conformazione di ossa, qualunque siasi la parte del feto che vogliasi presentare, di eseguire il voltamento di esso su-

bene il forcipe sia stato allungato, e ricurvato in modo da poter arrivare a prendere la testa anche fermata all'ingresso del bacino, tuttavia conviene confessare che l'esperienza ne ha dimostrato tante volte la sua inutilità meglio riuscendo nell'operazione allor quando la testa è già discesa nella escavazione, ed inoltrata all'uscita. È vero bensì che l'esperimento non può esser dannoso adoperata che sia la tanaglia da mano maestra, ma sarà sempre lodabile il consiglio di non essere tanto solleciti a voler operare avendo colla pazienza risparmiata, o almeno facilitata una tale operazione: la quale si fa mettendo la donna nella posizione indicata al N. 45, poscia introdotta per la parte laterale sinistra della madre la mano destra in vagina sino a sentir il collo dell'utero che circonda la testa, dietro la guida della mano s'innoltra abbassando la branca maschio dell'istromento nell'utero frà la bocca di esso, e la testa del feto. Così inoltrata, ed adattata alla testa del feto la branca maschio, la si dà a tenere ad un assisten-

bito dopo seguita la conveniente dilatazione nella bocca dell'utero, e la rottura delle membrane. E non potendo per lo difetto nelle ossa penetrare colla mano nell'utero, è forse men dannoso consiglio quello di eseguire per tempo la perforazione del cranio al bambino, minorare il volume, ed effettuarne così l'estrazione, di quello che lasciare la donna in preda ad una sicura morte; sempre però che coll'operazione Cesareo non si fosse nella lusinga di poter salvare tutti e due: lo che, come farò rimarcare, sembrami assai difficile.

te, e colle stesse avvertenze s'introduce; e si adatta all' altro lato della vagina la branca femmina dell' istromento. Si congiungono le branche, e si tira a se con graduata forza e maniera alzando l' istromento secondo s'avanza la testa come si dovesse farlo piegare sul ventre della donna. Uscita la testa si termina come nel parto naturale facile (28), si fa assistere il bambino se è in asfissia (30), e si estrae la secondina (32). Dopo ciò si pone la donna in letto, e si governa come al N. 33.

Non potèndò adoperare la tanaglia, ed impossibile essendo l'effettuazione del parto o per eccedente volume del feto, o per vizio sommo alle ossa del bacino, fu creduto inumano il procedere allo squarciamento del feto per salvare la madre, e furono inventati dei mezzi, coi quali o si espone la donna a fastidiose conseguenze senza grande vantaggio come nel taglio della sinfisi del pube, o si mette a cimento la sua vita come nell' operazione Cesarea. Il taglio della sinfisi del pube non viene da alcuno praticato, ed inutile è quindi farne parola. Al contrario l'operazione Cesarea ha i suoi partigiani, e siccome essa è necessaria nel caso che in conseguenza di malattia o di altro accidente morisse la donna col feto nell'utero (se si volesse, come si deve, questo salvare e battezzare); così è bene farne l'esatta descrizione, onde possa venir eseguita con tutte le precauzioni possibili egualmente che sopra donna viva, mentre la morte sua potrebbe essere apparente, e dar se-

gui di vita al momento del taglio. L'operazione *Cesarea* è un taglio che si fa all'utero per la parte del ventre, e si toglie il bambino. Anticamente veniva praticata alla parte laterale del ventre, ora si pratica per più ragioni nel mezzo, ove, appunto dagli anatomici si nomina *linea alba*, ed è quella parte del ventre frà l'ombellico, ed il monte di Venere. Si tagliano primieramente al lungo i comuni integumenti per quel tratto che credesi necessario coll'avvertenza di non proseguire tanto in basso, ed intaccare alle volte la vescica orinaria. Arrivato il coltello all'utero si scostano le labbra della ferita, e si taglia l'intera sostanza dell'utero nella stessa direzione del taglio esterno, ma colla cautela di non offendere col tagliente il picciolo feto che stassi rinchiuso, e attende ancor vivo la sua liberazione. Le dita della mano non armata di coltello devono servir di guida al taglio, e devono entrare nella cavità dell'utero per estendere il taglio a sufficienza onde penetrar colla mano, e trar fuori il bambino. Eseguito tutto ciò sopra donna vivente, si riuniscono i bordi della ferita integumentale con varie cuciture, e con adattata fasciatura del ventre. In donna già morta è inutile riunir la ferita, e trovo conveniente notare che operando su questa, e avendo essa per avventura a dar segni di vita, deve sospendersi l'operazione aspettando indizj più certi della morte, giacchè è ben difficile che al principio del taglio esterno non abbia la donna a dar

segni bastanti di vita, o ad accertarne la morte.

Accidenti
che posso-
no nascere
dopo il
parto.

47. La donna può dopo il parto andar soggetta a perdita di sangue dall' utero, a raccolta di sangue nell' utero stesso, a soppressione dei lochj, e del latte.

Perdita
di sangue
dall' utero.

La *perdita di sangue dall' utero* è causata da debolezza, ossia atonia de' vasi, oppure dal non essersi l' utero contratto dopo l' espulsione del feto, e della secondina. Nel primo caso giova quanto viene prescritto al N. 20, e nel secondo caso, oltre gli stessi presidj, utile è col dito in vagina stimolare il collo, ed eccitar l' utero a contraersi.

Raccolta
di sangue
nell' utero

Se si contrae il collo, e non il corpo e fondo dell' utero, il sangue sorte dai seni uterini, si raccoglie in esso, vien trattenuto, e la donna è in sommo pericolo; mentre si fa pallida in viso, il ventre cresce, s' abbassano i polsi, e s' avvicina a morire. Si possono prestare solamente gli ajuti indicati al N. 20. Se poi per combinazione vi fosse qualche grumo sanguigno che otturasse il collo, e trattenesse il sangue, per cui l' utero dilatandosi non si potesse contrarre, non è disperato il partito di estrarre questo grumo, e provare se vuotando l' utero, e stimolandolo a contraersi si giunge a salvare la donna da una sicura morte. Questo accidente è la causa più comune, e forse la meno conosciuta, della morte che succede talvolta poco dopo il parto lungo e stentato, e viene prodotto dal distacco della placenta seguito prima della sortita del feto, e dalla somma inerzia nella quale rimane.

l'utero dopo aver sofferte violentissime contrazioni.

Per passar bene la donna il suo puerperio è necessario che seguiti a colare dalla vagina una sierosità nelle prime ventiquattro ore sanguigna, nelle susseguenti trentasei, o quarantaotto rossastra, indi per quindici, venti giorni e più biancastra con odore particolare. Dopo la febbre del latte, che viene al terzo, o quarto giorno, compare quantità di latte alle mammelle. Se lo scolo dalla vagina, il latte dalle mammelle a un tratto svaniscono, dicesi *soppressione dei lochj, e del latte*, e può apportare dannose conseguenze, per cui abbisogna l'assistenza di dotto Medico, onde richiamare l'espurgo soppresso, e la comparsa del latte.

48. Il latte della madre è quello destinato dalla Natura alla nutrizione, ed alla salute del figlio. Di fatto nei primi giorni è chiaro, e dicesi *coloastro*. Serve al bambino di ottimo purgante. Cresce in consistenza al crescer del bambino nelle forze digerenti, e prende il figlio alla madre sua un' inespugnabile attaccamento. Vergognosa cosa si è che a tale naturale dovere sieno più religiose le bestie. Se poi la madre non potesse allattare o per essere attaccata da malattia, o per aver mal costrutti i capezzoli, o per non aver bastante latte, è necessario sciegliere al bambino un'altra donna che chiamasi *nutrice*, e volgarmente *balia*.

49. La nutrice deve essere sana di corpo, ed

Soppressione de' lochj, e del latte.

La madre deve, potendo, allattare il proprio bambino.

Scelta della nutrice.

allegra di spirito, di buon temperamento, di ottimi costumi, atta ad imprimere nel bambino i più dolci modi di agire, e di pensare. Le mammelle piccole, prominenti, sostenute, distaccate con striscie azzurre sono preferibili alle voluminose, e pendenti. Il capezzolo deve essere rossetto, sperto in fuori, nè troppo grosso, nè troppo sottile. Deve il latte facilmente sortire a zampilli, ed essere nè troppo crasso, nè troppo scorrevole, di niun odore, di color perla, e di sapor dolce. Sia la nutrice, se è possibile, di Età pari alla madre, e pari di freschezza di latte. Se ha figli suoi, o ne ha allattati di altri, è bene osservare come sono riusciti, e l'altra osservazione di farle vuotar le mammelle, e darle cibo, assicura del tempo, e della facilità con cui le mammelle si tornano ad empire. Si cambia nutrice a quel bambino che male digerisce, vomita, e dimagra notabilmente.

Termine
all'allatta-
mento.

50. Si continua ad allattare il bambino sino a tanto che le circostanze il permettono, e relativamente ad esso lo stato suo lo richiede. Ordinariamente, o prima o dopo sei mesi di allattamento si principia ad alimentare il bambino colla pappa di brodo, e pane avvezzandolo così all'uso del cibo. Si continua ad allattarlo sino a tanto che il bambino, essendosi già avvezzato a mangiare d'ogni cosa, il latte non serve a lui che di dolce bevanda: lo che si suppone avvenire passati li dodici mesi. Il latte di donna gravida può sembrare nocivo al

bambino non già per la sua qualità ch'è sempre la stessa, ma bensì per essersi minorato in quantità, e consistenza atteso il patimento della donna, e l'impiego della Natura alla nutrizione di un' altro individuo.

SEGUE LA SERIE DE' CASI POSSIBILI NELL'
ESERCIZIO DELL' ARTE.

Casi	Maniera di contenersi
È chiesta la levatrice del parer suo sopra donna	
I. Che credesi gravida. — V. N.,	13
II. Che teme di abortire - — — „	20
III. Che va soggetta a frequenti aborti „	21
IV. Che ha molti segni di gravidanza, ma cresce solo un tumore a un lato del ventre, ove la donna si lagna di un dolore rodente, e pro- fondo, ed è assalita da continui de- liquj. — — — — — „	16
V. Che dopo pochi mesi di gravidanza caccia fuori dall' utero un corpo informe, sangue, acqua, od altro „	15
VI. Che ha abortito espellendo il picciolo feto, ma non la placenta, e per-	

	<i>de sangue. — — — — „</i>	20
VII.	<i>Che non è a termine, perde sangue, ma non ancora è aperto a sufficienza l'orificio uterino. — „</i>	35
VIII.	<i>Che è a termine, cola sangue, ed è dilatata bastantemente la bocca dell'utero. — — — — „</i>	35
IX.	<i>Che è a termine, ha forti doglie, ha la completa dilatazione del collo dell'utero, e tesa la vescica delle acque. — — — — — „</i>	28
X.	<i>Che perde sangue, ed è la placenta attaccata al collo dell'utero -- „</i>	36
XI.	<i>Che ha il prolasso dell'utero. - „</i>	35
XII.	<i>Che è assalita da convulsioni. - „</i>	35
XIII.	<i>Che ha l'obblività dell'utero. „</i>	37
XIV.	<i>Che dopo inutili, e forti doglie, le quali tutto a un tratto svaniscono, accusa la donna di sentire a lacerarsi internamente, e spossata di forze, passa al deliquio, sudori freddi, e morte. — — — „</i>	35
XV.	<i>Che male ha presentata la testa del feto cioè o colla faccia, o col mento, o coll'una o l'altra orecchia, o colla nuca, invece del vertice „</i>	43
XVI.	<i>Che unitamente alla testa ha presentato il feto la mano. — — „</i>	41
XVII.	<i>Che unitamente alla testa v'è il cordone ombellicale — — — „</i>	42

	49
XVIII. Che ha presentato il feto colle natiche „	38
XIX. Che l' ha presentato coi piedi , o colle ginocchia . — — — „	39
XX. Che per il peso , volume , e divisione esteriore del ventre fa supporre , ed ha in fatto due o più feti nell' utero . — — — „	40
XXI. <u>Che ha presentato il feto in qualunque altra posizione fuori di quelle della testa , e delle natiche ; dei piedi , o delle ginocchia . — „</u>	44
XXII. Che dopo molte doglie , perde le forze , cessano i dolori del parto , e la testa non può avanzare . -- „	34
XXIII. <u>Che sebbene abbia continue doglie la testa non può avanzare . — „</u>	34
XXIV. <u>Che ha espulsa la testa del feto , ma questo ha circondato il collo dal cordone ombellicale . — — „</u>	28
XXV. <u>Che ha espulso il feto , e sembra morto . — — — — — „</u>	30
XXVI. Che ha espulso il feto , ma non la placenta , e sorte sangue . — „	32
XXVII. <u>Che si è sgravata del feto , e della placenta , ma seguita a sortir sangue . - — — — — „</u>	47
XXVIII. Che non comparisce sangue , ma la donna si fu pallida in viso , il ventre cresce , i polsi si abbassano , la cognizione sparisce . — „	47

- xxix. *Che abbisogna dell'operazione Cesa-*
rea sia per salvarla, s'è possibile,
da una sicura morte, oppure per
salvare il feto essendo già morta
la madre. — — — — „ 46
- xxx. *Che ha lo squarcio del perineo. „ 35*